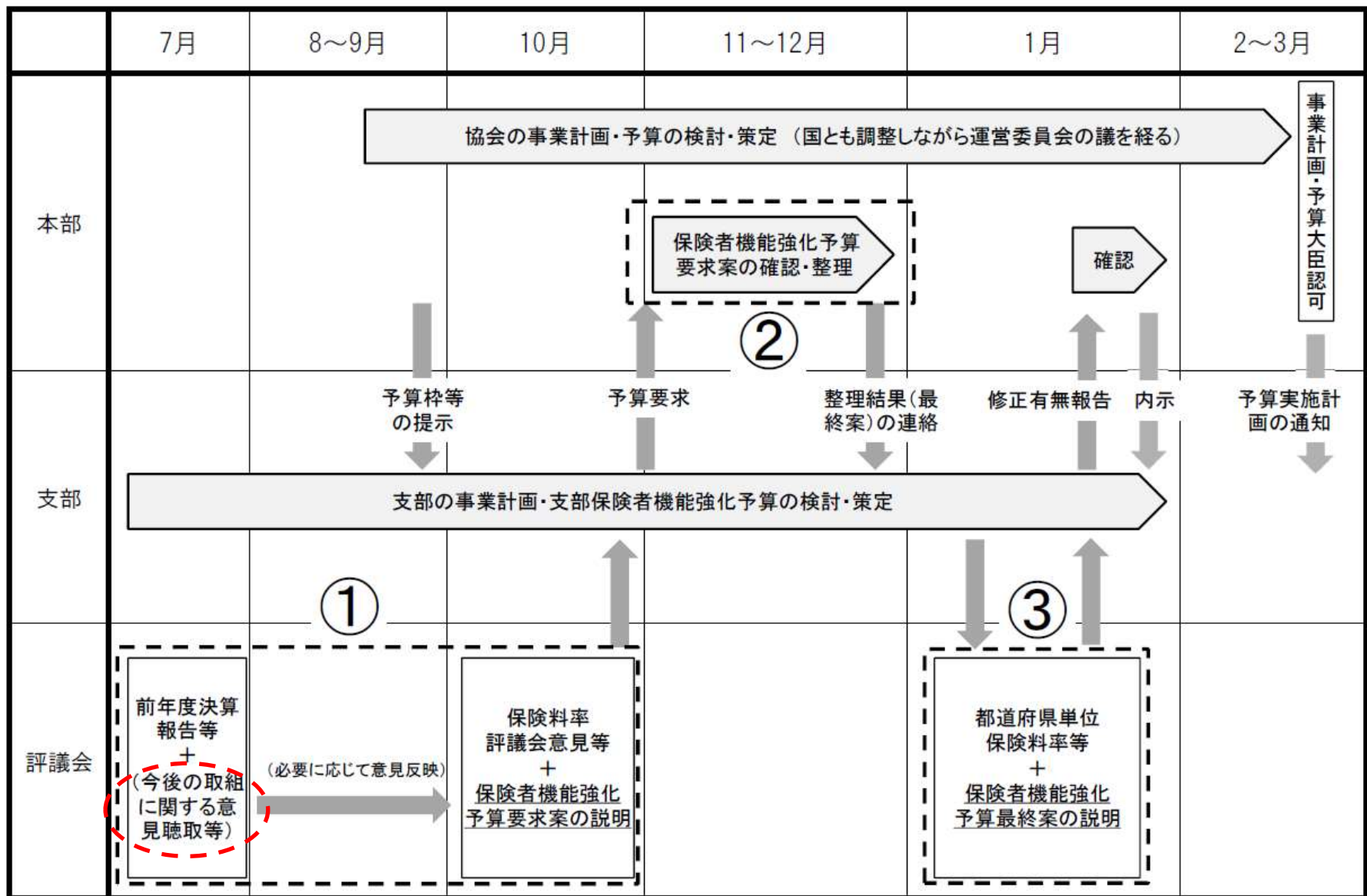


ジェネリック医薬品使用促進と 健診・保健指導に関する現状と課題

3月の全国支部長会議において、本部より支部に対して以下の指示があった。

- 支部保険者機能強化予算については、支部職員だけで検討するのではなく、事業主や加入者の意見を反映させた事業とするため、評議会においてもご意見やアイデアを伺うこと。
- 評議会において、これまで以上に活発な議論をしていただき、費用対効果も踏まえながら検討すること。
- 7月の評議会において、フリートークを行うことも検討すること。
- 10月末に予定する本部への翌年度予算の要求前に、評議会においてもその内容を説明のうえ、評議会の皆様にご議論いただくこと。

支部保険者機能強化予算の評議会との関係（標準的なプロセスの例）

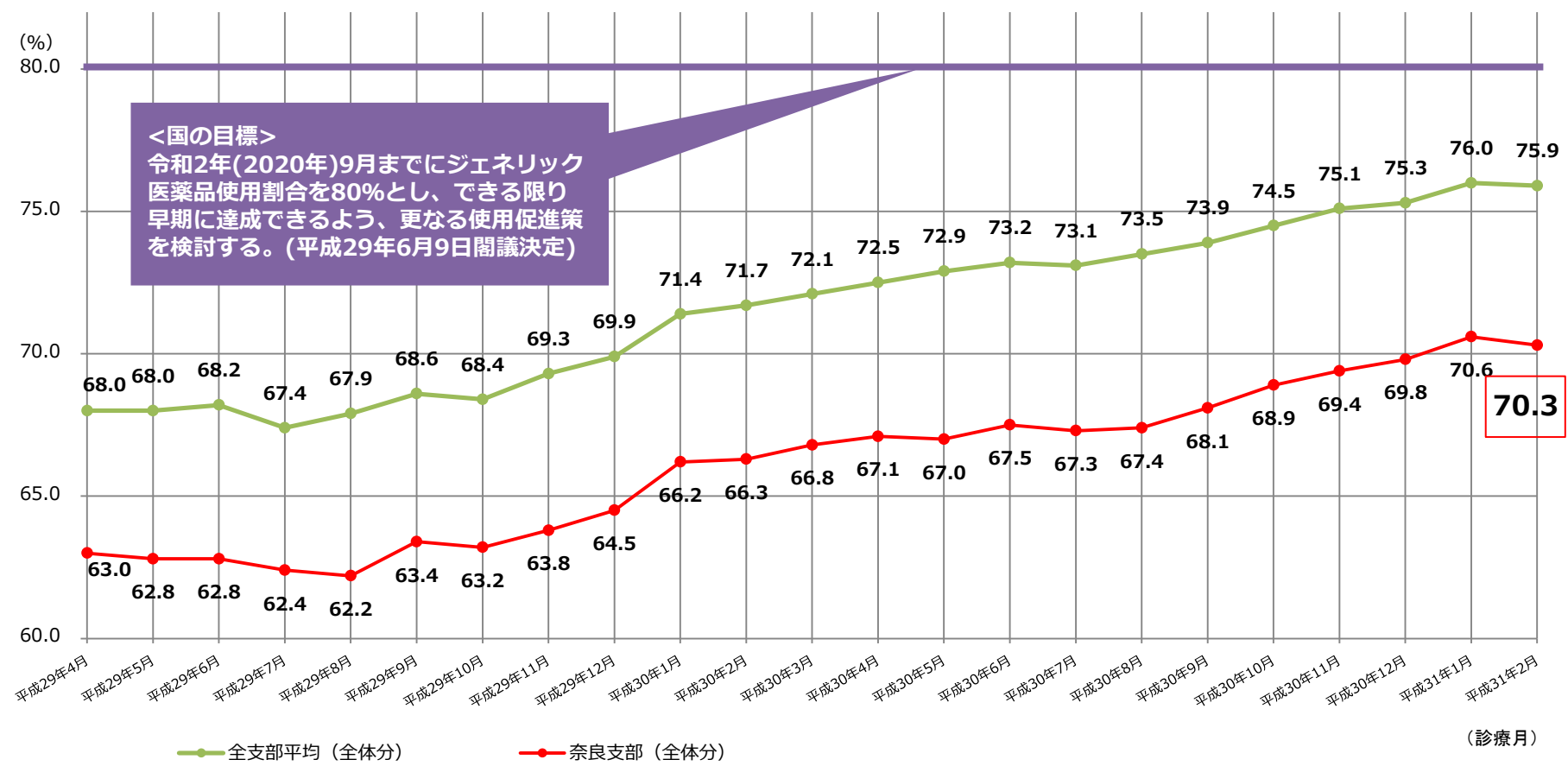


1. ジェネリック医薬品使用促進の現状と課題

ジェネリック医薬品使用割合の現状(数量ベース)

【ジェネリック医薬品の使用割合の経年変化】

【KPI】R2.3時点の奈良支部のジェネリック医薬品使用割合を74.6%以上。



注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。)なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 社会保険診療報酬支払基金から請求のあったレセプト(再審査分を除く)を集計対象とし、請求月の前々月を診療年月として表示している。(例えば、平成31年4月診療で集計対象としているのは、令和元年6月に社会保険診療報酬支払基金から請求のあったレセプトである。)

注3. 「新指標による後発医薬品使用割合(数量ベース)」は、[後発医薬品の数量]÷([後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量])で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」に基づいて設定している。

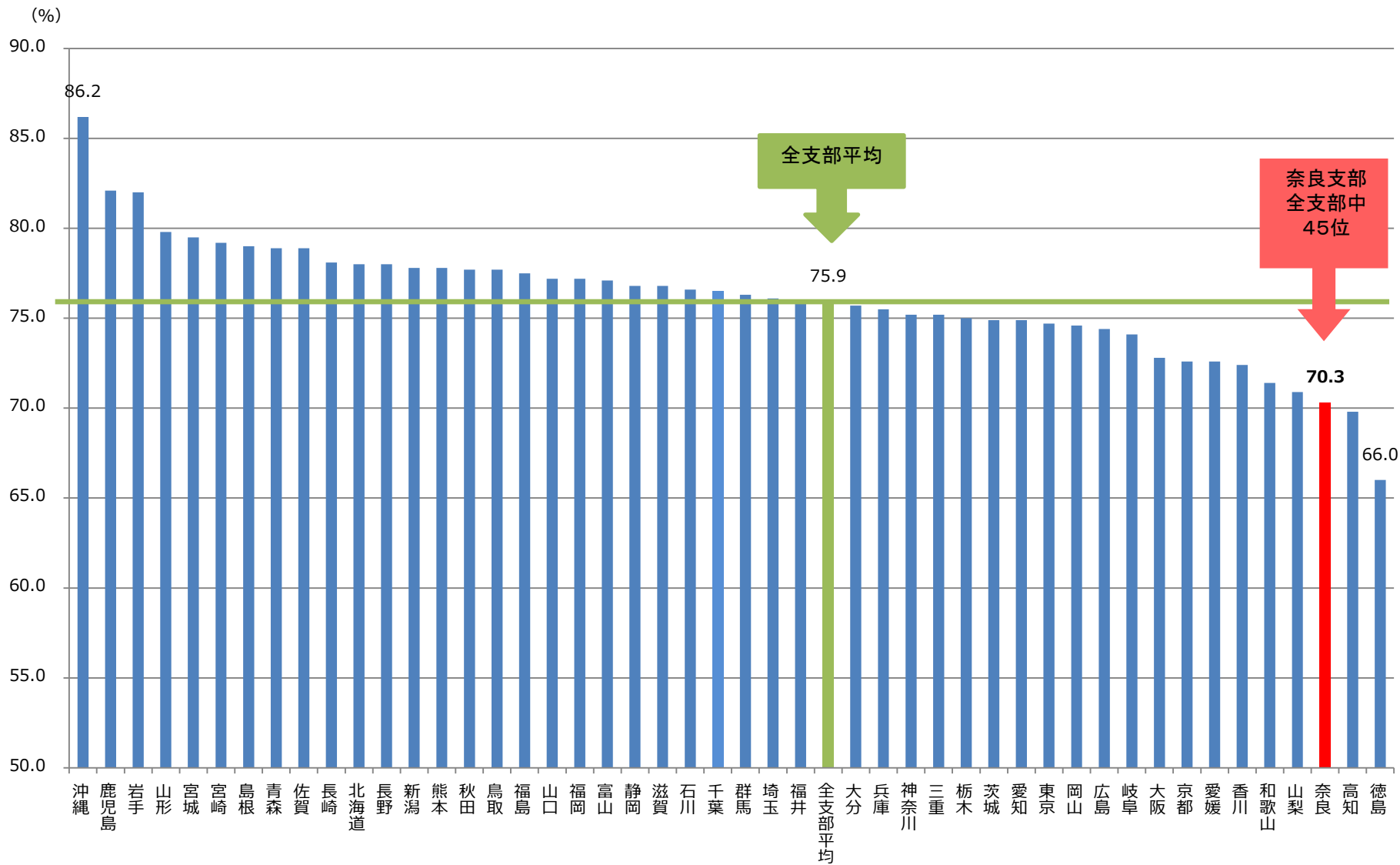
注4. なお、集計する際は、社会保険診療報酬支払基金から請求のあった前々月末日時点の情報に基づいて設定している。(月遅れレセプトも同様。)

注5. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

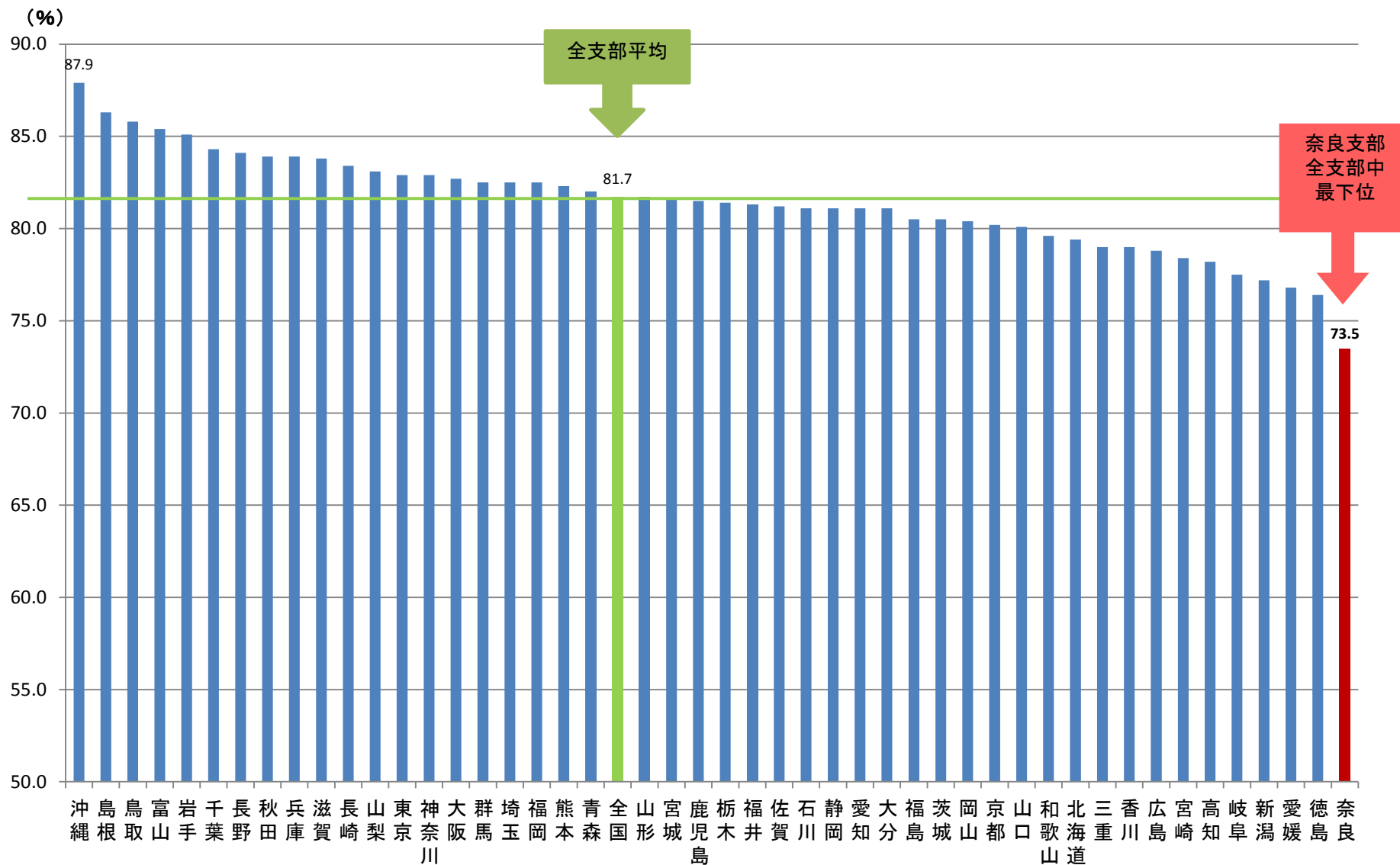
注6. 都道府県別の集計は、加入者が適用されている事業所所在地の都道府県ごとに集計したものである。

注7. 薬効分類は、「日本標準商品分類」の「中分類87-医薬品及び関連製品」に準拠して設定している。

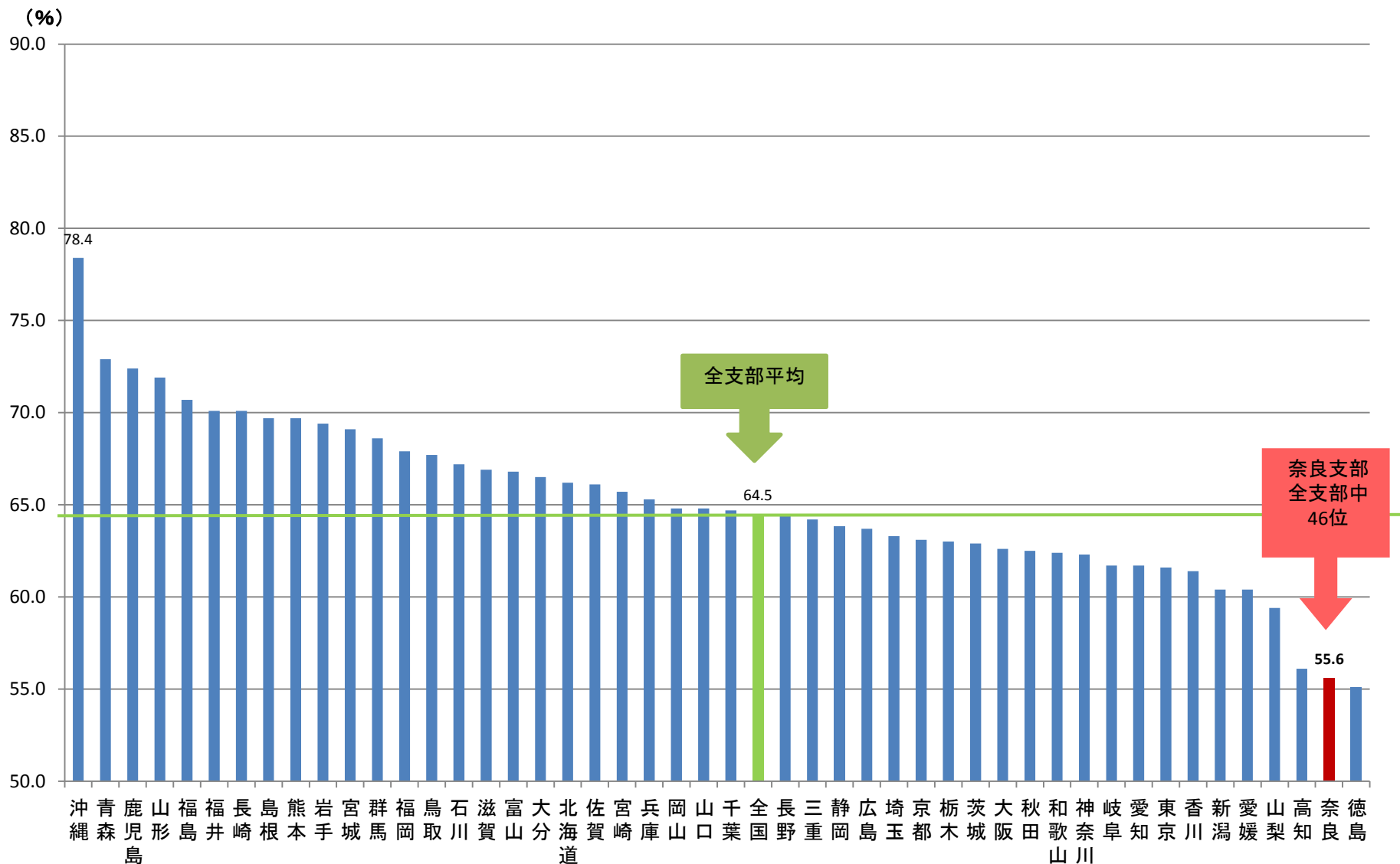
【ジェネリック医薬品使用割合の全国比較(平成31年2月)】



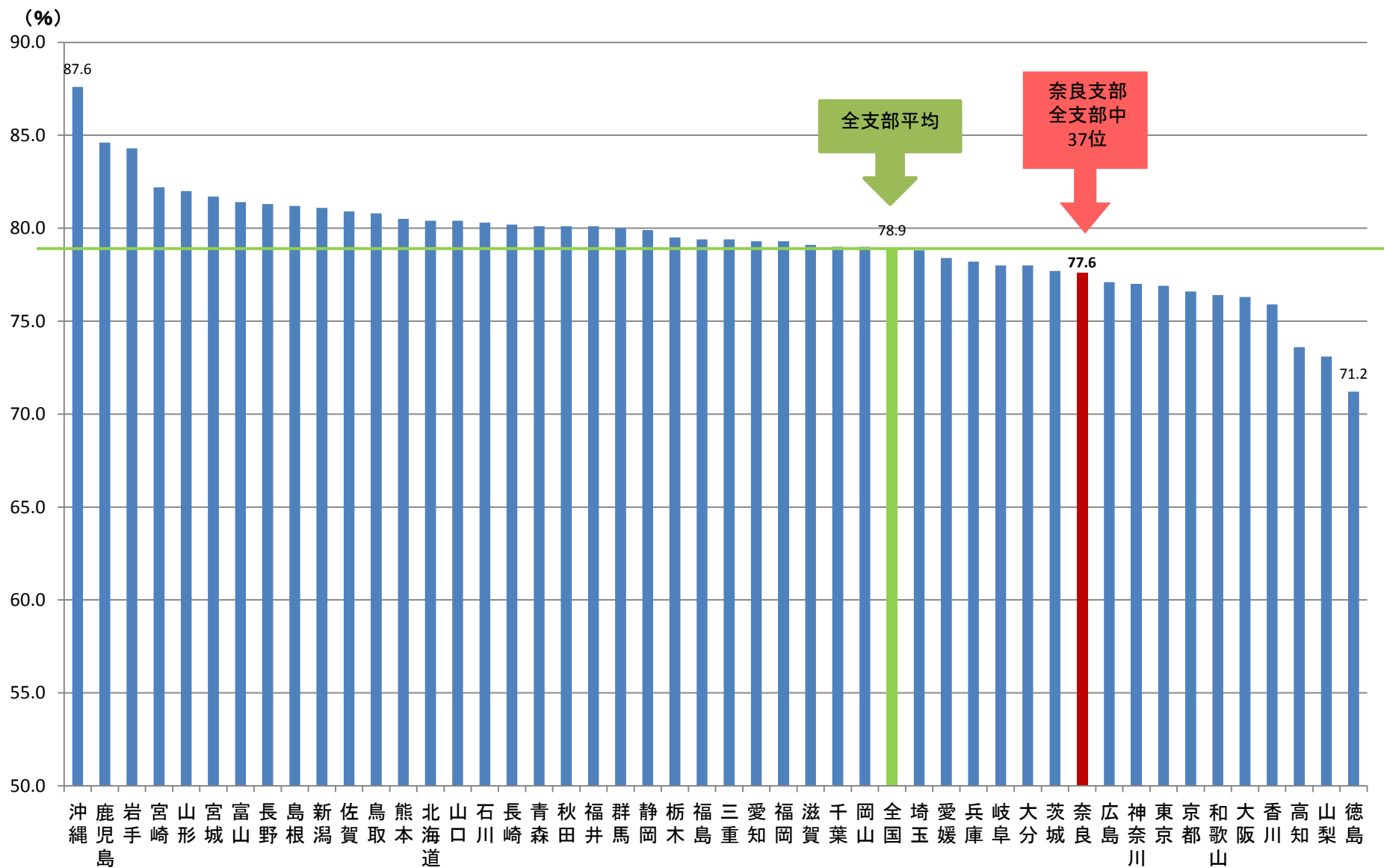
①【院内処方(入院のみ)】ジェネリック医薬品使用割合の全国比較(平成31年2月)



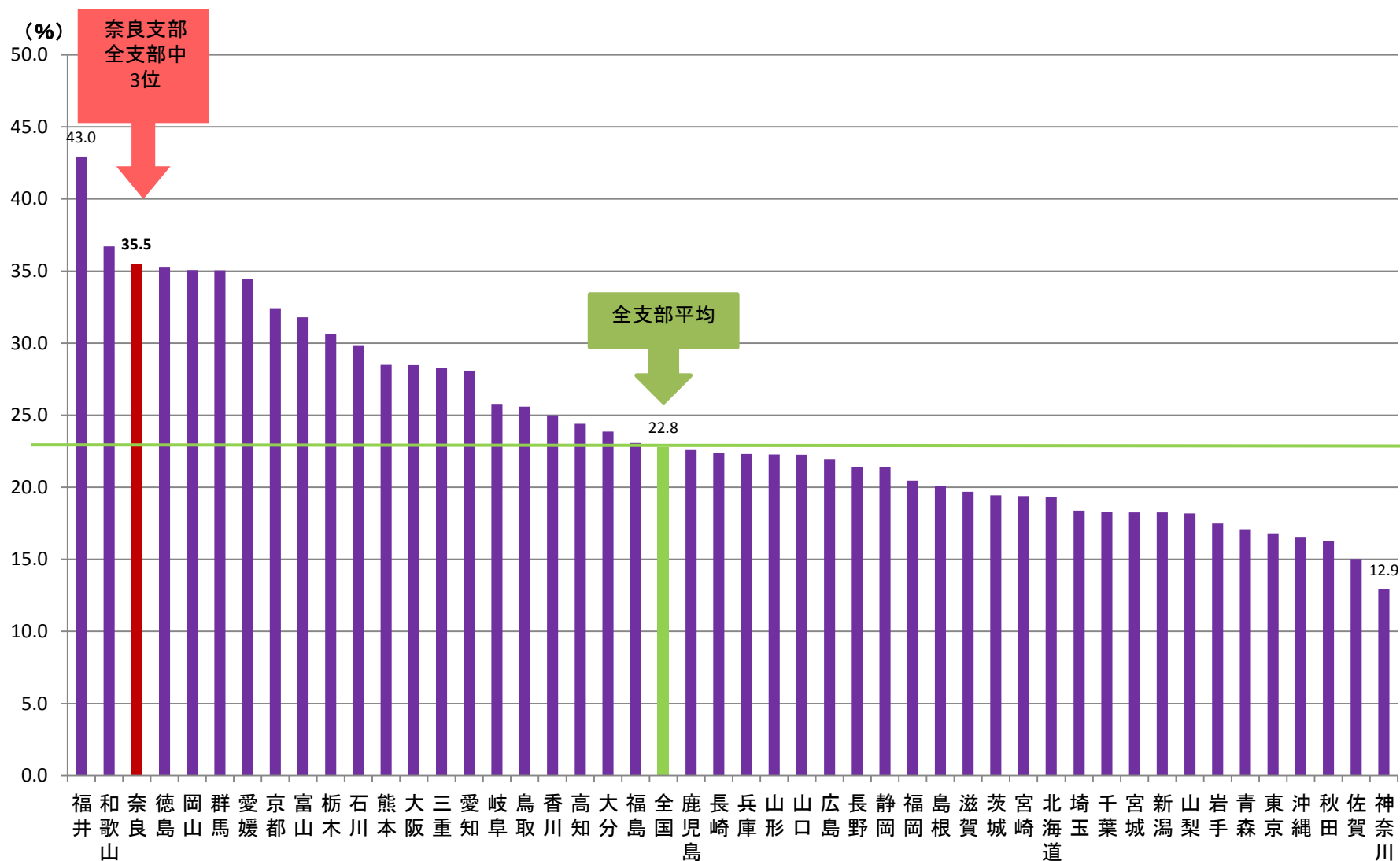
②【院内処方(外来のみ)】ジェネリック医薬品使用割合の全国比較(平成31年2月)



③【院外処方(薬局)】ジェネリック医薬品使用割合の全国比較(平成31年2月)



【院内処方の割合の全国比較(平成30年10月)】



■ジェネリック医薬品使用促進の奈良支部の現状と課題

- ジェネリック医薬品使用割合は、70.3%で全国45位。
- 院内処方によるジェネリック医薬品の使用割合は、入院73.5%で全国最下位、外来55.6%で全国46位。
- 院内処方の割合は35.5%で全国3位。
- 他府県と比較して院内で処方している割合が高いにも関わらず、院内処方でのジェネリック医薬品の使用割合が低いことが、奈良支部のジェネリック医薬品使用割合が低いことの要因の1つとして考えられる。

院内処方の割合が高い要因について

- 院内処方の割合が高い(院外処方が進まない)要因としては、医療機関の経営上の問題や勤務する薬剤師の雇用の問題、医療機関のすぐそばに処方箋薬局がないこと等がある。

院内処方のジェネリック医薬品の使用割合が低い要因について

- 院内で処方される薬のジェネリック医薬品使用割合が低い要因としては、医療機関の経営上の問題、医師のジェネリック医薬品に対する不信感、安定供給の問題等がある。

ジェネリック使用促進に向けた協会けんぽ奈良支部の取り組み方針について

- 医療機関に対し、「将来にわたって公的医療保険制度を持続可能なものとしていくため」、医療費適正化対策の一つとしてジェネリック医薬品の使用促進への協力を依頼する。
- 医療機関でジェネリック医薬品を少しでも使ってもらいやすくするため、奈良県が提供している「後発医薬品アドバンテージ情報」や「後発医薬品採用リスト」等についての周知を図る。
- 加入者に対し、ジェネリック医薬品が「安心・安全」であること、すでにたくさんの方が使っていること等を知っていただくため、より広い広報を実施する。

■ジェネリック医薬品使用促進のための今後のアプローチ

- 医療提供側である医療機関や薬局に対するアプローチと、患者をはじめとした一般向け広報の2本柱で普及促進を行う。

【医療機関・薬局向け】

実施済み	病院への訪問	県と連携し、規模の大きな病院で使用割合が低い病院を中心に訪問を実施。
	病院・薬局ごとのジェネリック医薬品使用状況のお知らせの送付	県内76病院、505薬局へ送付 (平成31年1月、平成31年4月)
今後、予定している事業	診療所へのジェネリック医薬品使用状況のお知らせの送付	既に実施済みの病院・薬局に加え、診療所に対してもジェネリック医薬品使用状況のお知らせを送付。
	近畿薬剤師学会大会への出展	近畿6支部(滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山)が合同で近畿薬剤師学会大会に出展し、薬剤師に対し、ジェネリック医薬品使用促進に関する取り組みへの理解と協力の要請を実施。
	医療機関・薬局への普及啓発ポスターの配布(新規)	奈良県保険者協議会と連携して、普及促進に関するポスターの掲示を依頼。県内の各保険者、三師会が一体となって、県内医療機関・薬局へジェネリック医薬品使用促進に向けた働きかけを実施。

【加入者向け】

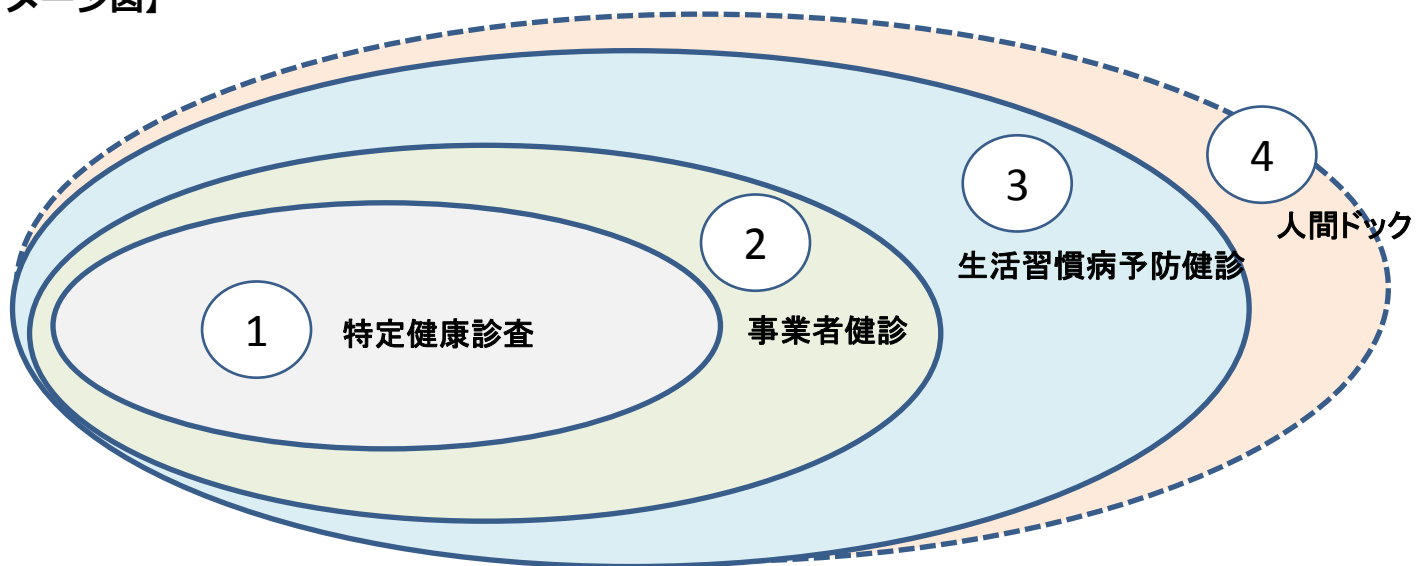
実施済み	ジェネリック医薬品軽減額通知の送付	毎年2月、8月の年2回、本部から全国の加入者へ送付。
	ジェネリック医薬品切り替え用シールの配布	軽減額通知の発送時やイベント等に合わせて配布。
今後、予定している事業	奈良交通バスへの広告掲出(新規)	価格が安いということだけを前面に押し出すのではなく、安心して安全であることをアピールするとともに「使われているお薬のうち7割がジェネリック医薬品」というキャッチフレーズで広告を作成。奈良交通バスに掲出し、広く周知を図る。
	事業所への普及啓発ポスターの配布及びアンケートの実施	奈良交通バスに掲出する広告と同様に、価格が安いということだけでなく、安心して安全であるということのアピールするとともに、「使われているお薬のうち7割がジェネリック医薬品」というキャッチフレーズの普及啓発ポスターを作成。事業所へ送付し、加入者への周知を依頼する。 併せて、ジェネリック医薬品に関するアンケートを実施。アンケート結果をもとに更なる普及促進対策を検討する。

2. 健診・保健指導の現状と課題

【参考～特定健診・事業者健診・生活習慣病予防健診・人間ドックの関係】

	目的(法律)	検査の内容	対象(法定義務等)
①特定健康診査	高齢期における適切な医療の確保 (高齢者の医療の確保に関する法律)	腹囲・血圧・血糖・脂質など、メタボリックシンドロームに着目	40～74歳の全国民 (実施義務:保険者)
②事業者健診 (定期健康診断)	労働者の安全と健康を確保 (労働安全衛生法)	①に、心電図、視力、聴力などを追加	事業主・労働者 (双方に義務化)
③生活習慣病 予防健診	加入者の健康増進 (健康保険法)	②に、がん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮頸)を追加	35～74歳の被保険者 (保険者努力義務)
④人間ドック (任意健診)	受診者の健康増進	がん検診を含む健康診断として各医療機関が検査内容を設定。脳ドックや1泊ドックなど多彩。	任意健診のため希望者

【イメージ図】



保健事業の実施状況

1. 対象者数及び実施数について

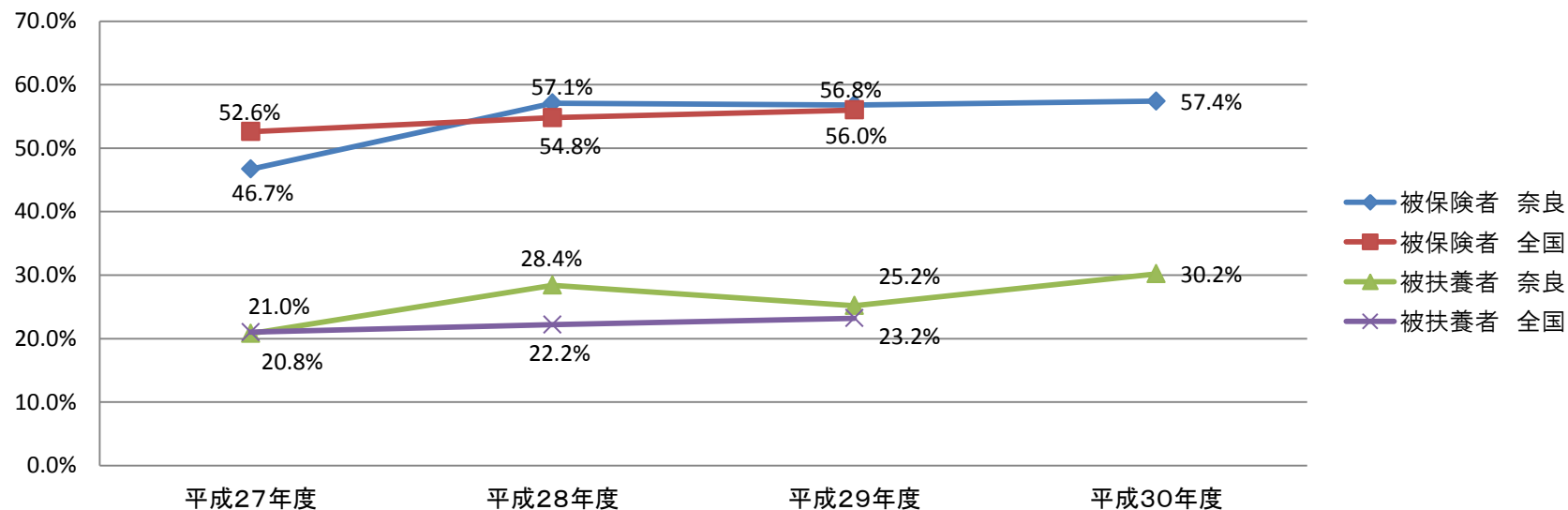
平成27年度～令和元年度（実績・目標）

(1) 健診実績			H27 奈良支部			H28 奈良支部			H29 奈良支部			H30 奈良支部			R1 目標	
			実施数	実施率	順位	実施数	実施率	順位	実施数	実施率	順位	実施数	実施率	順位	実施数	実施率
本人	生活習慣病 予防健診	受診者	42,157	40.6%	44位	47,014	43.4%	42位	50,372	44.4%	43位	52,329	45.9%	—	61,175	50.8%
		対象者	103,789			108,448			113,521			114,067				
	事業者健診 データ	受診者	6,327	6.1%	19位	14,944	13.8%	2位	14,123	12.4%	4位	13,153	11.5%	—	16,378	13.6%
		対象者	103,789			108,448			113,521			114,067				
	合計	受診者	48,484	46.7%	—	61,958	57.1%	—	64,495	56.8%	—	65,482	57.4%	—	77,553	64.4%
		対象者	103,789			108,448			113,521			114,067				
家族	特定健診	受診者	8,656	20.8%	26位	11,663	28.4%	7位	10,440	25.2%	17位	12,732	30.2%	—	12,009	28.4%
		対象者	41,576			41,111			41,372			42,184				
計		受診者	57,140	39.3%	43位	73,621	49.2%	29位	74,935	48.4%	36位	78,214	50.1%	—	89,562	55.0%
		対象者	145,365			149,559			154,893			156,251				

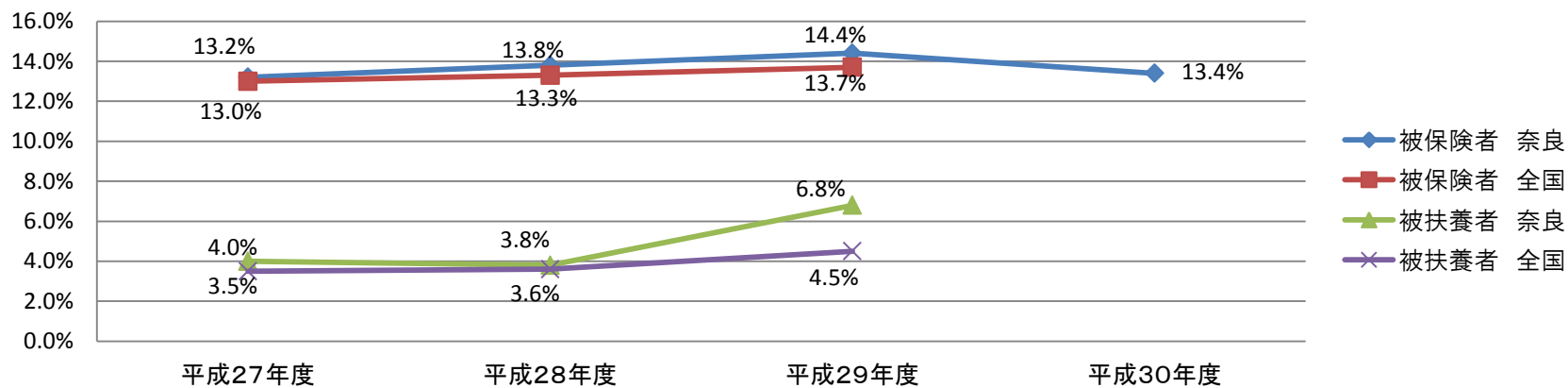
(2) 保健指導実績			H27 奈良支部			H28 奈良支部			H29 奈良支部			H30 奈良支部			R1 目標	
			実施数	実施率	順位	実施数	実施率	順位	実施数	実施率	順位	実施数	実施率	順位	実施数	実施率
本人	初回	協会	2,102	20.4%	28位	2,577	22.7%	26位	2,354	18.5%	33位	3,004	21.6%	—	4,000	25.5%
		外部委託	21			31			28			141				
	評価	協会	1,365	13.2%	30位	1,582	13.8%	31位	1,831	14.4%	31位	1,665	13.4%	—	3,212	21.5%
		外部委託	10			8			23			287			157	
家族	初回	協会	0	3.5%	24位	0	7.0%	9位	0	7.3%	12位	集計中(本部)			0	—
		外部委託	30			78			69						—	—
	評価	協会	0	4.0%	15位	0	3.8%	20位	0	6.8%	11位				0	—
		外部委託	34			42			65						105	10.1%
計	初回 (協会+外部委託)		2,153	—	—	2,686	—	—	2,451	—	—	3,145	—	—	4,000	24.0%
	評価 (協会+外部委託)		1,409			1,632			1,919			1,952			3,474	20.8%

2. 実施率について（グラフ）

（1）健診実施率の推移（H27～H30）



（2）特定保健指導実施率の推移（H27～H30）



■健診受診率における奈良支部の現状と課題

奈良支部の健診受診率

- 奈良支部の健診受診率(被保険者・被扶養者)は48.4%となっており、全国平均48.5%並みとなっています。
 - 被保険者の受診率は56.8%となっており、生活習慣病予防健診が44.4%(全国平均49.6%)と低く、事業者健診のデータ取得の12.4%(全国平均6.4%)を合わせて56.8%(全国平均56.0%)となっています。
 - 被扶養者の健診受診率は25.2%となっており、全国平均23.0%より少し高くなっています。
- 各種健診受診率は平成29年度の実績です。

受診率が低いことについて

- 【被保険者】
- 事業所所在地別の受診率では、健診実施機関が不足する地域において生活習慣病予防健診の受診率が低いことから、健診実施機関が不足していると考えられる。
また、奈良県内居住者の県内受診率が全国的にも悪いことから、十分に健診制度が理解されていない可能性も考えられる。
 - 小規模事業所ほど生活習慣病予防健診の受診率が低い傾向があり、事業者健診データの取得と合わせても受診率が低いことから、受診環境の整備が必要と考えられる。
- 【被扶養者】
- 特定健診の自己負担(約1,800円)や健診項目の魅力が少ないことなどから、受診をするメリット感じられないのではないか。
 - 各市町村で実施するがん検診と特定健診を同時に実施できる市町村が13市町村となっており、受診環境が乏しいこと、同時に実施できる場合も申込み手続きの煩雑さなども受診率の妨げになっているのではないか。

■健診受診率のための今後のアプローチ

【被保険者】

これまでに実施している事項

健診実施機関の確保	新規健診機関への勧奨	支部長のトップセールスにより4機関増加（沢井病院、香芝生喜病院、みみなし診療所、大阪船員保険）
事業所・加入者向け	新規加入事業所への定期的な送付	毎月50社程度の事業所にご案内
	事業所向けA4圧着ハガキによる受診勧奨	健診制度、受診を促す広報を実施
	休日健診の実施	休日（土日）で受診できる健診実施機関や健診会場を設定し、個人あてにA4圧着ハガキにてダイレクトメール（受診勧奨）を実施（約5万件）



※平成30年度
A4圧着ハガキ
（イメージ）

上記の施策の他に今後、実施を予定している事項

事業所・加入者向け	事務処理の外部委託化	生活習慣病予防健診の申込処理外部委託により、受診勧奨に注力できる環境を整える
	受診勧奨の強化	健診未受診事業所への訪問勧奨や、同意書の取得を促す案内を送付する

■健診受診率のための今後のアプローチ

【被扶養者】

これまでに実施している事項

加入者向け	新規加入者への受診勧奨	・毎月約500人の対象者にご案内 ・39歳（次年度の健診対象者約1,200人）の被扶養者に対し、健診制度の周知を目的に、郵送で血液検査を行うサービス（上限200名）を行う
	無料で受診できる特定健診・オプション検査の拡充	・上期 54回 9,570件（H29:46回 6,561件） ・下期 31回 2,547件（H29:20回 1,790件） 合計 95回 12,117件（H29:66回 8,351件） ※下期は「大腸がん」を無料実施。また、ピロリ菌検査（1,500円）を追加し項目の充実を図った。

上記の施策の他に今後、実施を予定している事項

加入者向け	事務処理の外部委託化	無料特定健診の申込処理業務量を軽減することを目的に、健診実施機関の協力や外部委託化を検討する（令和2年度事業として検討）
	無料で受診できる特定健診等の充実	無料歯科検診の追加や、利便性の高い会場等の設定し、更に受診しやすい環境を整える

■ 特定保健指導実施率における奈良支部の現状と課題

奈良支部の保健指導実施率（被保険者のみ）

- 奈良支部の保健指導者による実施率（被保険者）は初回面談2,382件（18.5％）で、全国平均19.1％より低くなっており、6か月後評価は1,854件（14.4％）で、全国平均13.7％よりやや高くなっています。
- 奈良支部の健診実施機関での外部委託による実施率（被保険者）は初回面談28件、評価23件となっており、委託機関も1機関と低調な実施率であった。

各種実施率は平成29年度の実績です。

実施率が低いことについて（被保険者のみ）

- マンパワー不足により、特定保健指導の対象者が在籍する事業所の多く（概ね50％程度）と、特定保健指導の実施に関する調整ができていなかった。
- 特定保健指導とは別に、若年者（35～39歳）や希望する方への健康相談を行っており、その健康相談の実施数が多くなり、特定保健指導の実施数が伸び悩んでいる。
＜参考（H28）＞
 - ・面談にかけるマンパワー：特定保健指導52.8％ その他の健康相談47.2％
 - ・1日当たりの特定保健指導実施数 2.01件 全国最下位
福岡2.56件（46位）、高知2.67件（45位）、鹿児島2.82件（44位）、長崎2.86（43位）、石川2.92（42位）

■特定保健指導実施率のための今後のアプローチ
【被保険者】

これまでに実施している事項

マンパワーの確保	保健指導者のマンパワー確保	・保健指導者（保健師・管理栄養士）の採用枠を拡大（11名→12名）。ただし、募集がなく採用できていない ・特定保健指導の継続支援を外部委託し、マンパワーを初回面談にシフトする
	対象事業所への保健指導の調整（強化）	・事務体制を強化し、調整担当を2名から4名に増員 ・特定保健指導の対象者を中心とした日程調整を行い、初回面談の特定保健指導率を高める ＜参考（H29）＞ ・面談にかけるマンパワー 特定保健指導84.9％ その他の健康相談15.1％ ・1日当たりの特定保健指導実施数 2.37件（46位）
健診実施機関による外部委託の推進	新規実施機関への勧奨	支部長のトップセールスにより12機関に増加

上記の施策の他に今後、実施を予定している事項

健診実施機関による外部委託の推進	契約実施機関との連携	研修会等を通じて実施数の増加を図る
	専門事業者への外部委託推進	事業所との日程調整から特定保健指導を実施する専門事業者への外部委託により、訪問先事業所の増加を図る